

<input type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant				<input type="checkbox"/> CPA				<input type="checkbox"/> T.D.				<input type="checkbox"/> R.1.47				
Final	Original			Final	Original			Final	Original			Final	Original			
	1				31				91				151			181
	2				32				92				152			182
	3				33				93				153			183
	4				34				94				154			184
	5				35				95				155			185
	6				36				96				156			186
	7				37				97				157			187
	8				38				98				158			188
	9				39				99				159			189
	10				40				100				160			190
	11				41				101				161			191
	12				42				102				162			192
	13				43				103				163			193
	14				44				104				164			194
	15				45				105				165			195
	16				46				106				166			196
	17				47				107				167			197
	18				48				108				168			198
	19				49				109				169			199
	20				50				110				170			200
	21				51				111				171			201
	22				52				112				172			202
	23				53				113				173			203
	24				54				114				174			204
	25				55				115				175			205
	26				56				116				176			206
	27				57				117				177			207
	28				58				118				178			208
	29				59				119				179			209
	30				60				120				180			210